

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN
IBU POST PARTUM TENTANG MANFAAT
PEMBERIAN KOLOSTRUM DI RSIA SITI
FATIMAH MAKASSAR
MEI TAHUN 2011**



KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar
Ahli Madya Kebidanan pada Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

Oleh

ASRAWATI

NIM :70400008004

**JURUSAN KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) ALAUDDIN MAKASSAR
2011**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini benar adalah hasil karya penyusunan sendiri. Jika kemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka karya tulis ilmiah ini dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Makassar, 17 Juni 2011

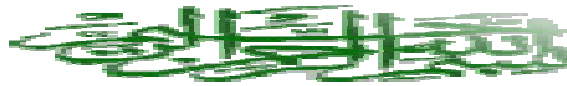
Penulis

Asrawati

Nim : 70400008004



KATA PENGANTAR



Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena rahmat dan hidayahnya. Sehingga penyusunan Karya Tulis ilmiah ini yang berjudul “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Post Partum tentang Manfaat Pemberian Kolostrum di RSIA Siti Fatimah Makassar Mei 2011” dapat penulis selesaikan tepat pada waktunya. Dengan selesainya karya tulis ilmiah ini mudah-mudahan dapat penulis pertanggung jawabkan dihadapan tim penguji.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih sederhana dan jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu rendah hati penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi untuk perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menghadapi banyak kesulitan dan hambatan yang dihadapi dalam tahap persiapan, pelaksanaan, dan penyelesaian penelitian ini. Namun hal ini dapat teratasi dengan kerja keras dan bimbingan dan dorongan, semangat, bantuan serta do’a dari berbagai pihak.

Ucapan terima kasih yang tidak terhingga penulis persembahkan kepada ibu **dr. Rini Fitriani S.ked** selaku pembimbing yang dengan ikhlas telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan petunjuk kepada penulis dari awal hingga akhir dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Selesainya penyusunan karya tulis ilmiah ini, juga tidak terlepas dari adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terimah kasih yang tak terhingga kepada :

1. Ayahanda **Asir SE**, serta ibunda tercinta **Hariani** (Almh), yang selama hidupnya telah mengasuh, mendidik, membesarkan dengan penuh rasa kasih sayang, segala doa ibunda yang tulus dan ikhlas, serta motivasi yang diberikan tanpa pamrih, saudara – saudariku Asriani dan Asrianti, beserta seluruh keluarga besarku terimah kasih untuk semua bantuan, doa restunya yang tak berujung, segala perhatian dan nasehat yang tak pernah berhenti serta segala motivasi dan pengorbanan tiada akhir sehingga terselesaikannya karya tulis ilmiah ini.
2. Bapak **prof. Dr. H. A. Qadir Gasing, HT. M.S**, selaku Rektor Uin Alauddin Makassar.
3. Bapak **Dr. dr. H.A Armyn Nurdin, M. SC.,Dk** selaku Dekan Fakultas Ilmu kesehatan Uin Alauddin Makassar.
4. Bapak **Dr. H. Leo Prawirahardjo, Sp.Og (K), M. Kes, M. Phd.** Selaku kepala Rsia Siti Fatimah Makassar beserta seluruh stafnya yang telah memberi izin dan bantuan pada penulis untuk mengadakan penelitian di RSIA Siti Fatimah Makassar.
5. Ibu **Sitti Saleha, S. Si. T. Skm. M. Keb**, selaku Ketua Jurusan Kebidanan yang telah memberikan kontribusinya yang besar kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini dan memperoleh gelar A. Md. Keb.

6. **dr. Nurhira Abdul kadir S.Ked**, selaku penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak memberikan masukan dan motivasi kepada penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Ini.
7. Bapak **drs. Supardin, M.Hi**, selaku penguji agama Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak memberikan masukan dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Bapak dan ibu dosen serta staf fakultas ilmu kesehatan yang telah memberikan motivasi, bimbingan serta ilmu yang begitu berharga selama penulis menjalani proses pendidikan di Uin Alauddin Makassar.
9. Kepada teman terbaikku yang penulis banggakan (Epi Chipit, Vhira Chimpaz, Uni Memblezt), Achriani Baby teman seperjuanganku dalam melakukan penelitian, temanku dimo, yang telah banyak memberikan saran serta masukan yang sangat membangun, khusus kepada teman-teman PKK III Pkm Bara-Barayya Makassar (Nursah, Mela Purple, Mita, Isra, Atex, Darti, Irma, Irmazt, Marsi, Rosma, Violet), yang selalu memberikan dukungan dan doa serta kebersamaanya selama ini dalam suka maupun duka.
10. Rekan-rekan mahasiswa Kebidanan Uin Alauddin Makassar angkatan 2008 yang ditulis tidak dapat sebutkan satu persatu, yang juga telah memberikan dukungan dan kerjasamanya serta doa kepada penulis selama menjalani pendidikan di uin alauddin makassar.

Akhir kata penulis mengucapkan mengucapkan semoga Allah SWT memberikan imbalan yang setimpal atas segala bantuan dan kebaikan dari semua

pihak yang telah memberikan bantuan kepada penulis dan semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi yang membacanya, terutama bagi penulis, Amin.

Wassalamu alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Makassar, juni 2011

Penulis
Asrawati



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Post Partum.....	7
1. Pengertian Masa Nifas.....	7

2. Tahapan Masa Nifas.....	7
3. Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Asuhan Masa Nifas.....	12
B. Tinjauan Umum Tentang Kolostrum.....	13
1. Pengertian Kolostrum.....	13
2. Kandungan Kolostrum.....	14
3. Manfaat Pemberian Kolostrum.....	15
C. Tinjauan Umum Tentang Menyusui.....	19
1. Pengertian Menyusui.....	19
2. Mekanisme Menyusui.....	22
3. Tata Cara Menyusui Yang Benar.....	23
D. Tinjauan Khusus Tentang Variabel Yang diteliti.....	26
1. Konsep Dasar Pengetahuan.....	26
2. Konsep Dasar Sikap.....	29
3. Konsep Dasar Tindakan.....	31
E. Tinjauan Islam Tentang Kolostrum.....	33
F. Kerangka Konsep.....	37
1. Dasar Pemikiran Variabel yang diteliti.....	37
2. Bagan Kerangka Konsep.....	38
G. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	39

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	41
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	41
C. Populasi dan Sampel.....	42

D. Besar Sampel.....	43
E. Cara Pengumpulan Data.....	44
F. Pengolahan Data.....	44
G. Etika Penelitian.....	45

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil.....	47
B. Pembahasan.....	49

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	54
B. Saran.....	54

DAFTAR PUSTAKA.....	56
----------------------------	-----------

LAMPIRAN-LAMPIRAN.....
-------------------------------	--------------

DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....
----------------------------------	--------------

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1 Distribusi Pengetahuan responden tentang pemberian kolostrum Di RSIA Siti Fatimah Makassar 2011.....	47
Tabel 4.2 Distribusi Sikap responden tentang kolostrum di RSIA Siti Fatimah Makassar 2011.....	48
Tabel 4.3 Distribusi tindakan responden Tentang Pemberian Kolostrum Di RSIA Siti Fatimah Makassar 2011	49

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Menyusui Dengan posisi berbaring.....	25
Gambar 2.2 Macam- Macam Posisi Menyusui Yaitu posisi cradle, posisi Tidur posisi Transisi, posisi di bawah lengan.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Pernyataan Setuju Menjadi Responden
2. Kuesioner Penelitian
3. Master tabel Penelitian
4. Lembar Konsul
5. Lembar Disposisi
6. Surat Keterangan izin/ Rekomendasi penelitian
7. Surat Keterangan permohonan Izin Penelitian
8. Surat Keterangan telah melakukan penelitian di RSIA Siti Fatimah
makassar

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

UNICEF memperkirakan bahwa pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dapat mencegah kematian 1.3 juta anak berusia di bawah lima tahun. Suatu penelitian di Ghana yang diterbitkan dalam jurnal *pediatric* menunjukkan, 16% kematian bayi dapat dicegah melalui pemberian ASI pada bayi sejak hari pertama kelahirannya. Angka ini naik menjadi 22% jika pemberian ASI dimulai dalam satu jam pertama setelah kelahiran bayi. (Baskoro, 2008)

Tujuan Pembangunan Kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk. Untuk mencapai tujuan pembangunan tersebut maka diprogramkan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dan dapat diterima serta terjangkau oleh seluruh masyarakat. Salah satu indikator derajat kesehatan adalah Angka Kematian Bayi. Pada kenyataannya jika dibandingkan dengan negara-negara di kawasan ASEAN, AKB di Indonesia masih terbilang tinggi. AKB di Malaysia pada tahun 2001 tercatat hanya 6 per 1000 kelahiran hidup dan di Singapura hanya 2 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup, sementara di Vietnam menunjukkan 30 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2001 (Catatan Sekretariat ASEAN, 2003).

Menurut hasil Surkesnas/Susenas, AKB di Indonesia pada tahun 2001 sebesar 50 per 1.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2002 sebesar 45 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB menurut hasil SDKI 2002-2003 terjadi penurunan yang cukup besar, yaitu menjadi 35 per 1.000 kelahiran hidup sementara hasil SDKI 2007 hasilnya menurun lagi menjadi 34 per 1.000 kelahiran hidup, angka ini berada jauh dari yang diproyeksikan oleh Depkes RI yakni sebesar 26,89 per 1.000 kelahiran hidup. Adapun nilai normatif AKB yang kurang dari 40 sangat sulit diupayakan penurunannya, antara 40-70 tergolong sedang, namun sulit untuk diturunkan, dan lebih besar dari 70 tergolong mudah untuk diturunkan.

Angka Kematian Bayi di Sulawesi Selatan, menunjukkan penurunan yang sangat tajam, yaitu dari 161 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1971 menjadi 55 pada tahun 1996, lalu turun lagi menjadi 52 pada tahun 1998 kemudian pada tahun 2003 menjadi 48 (Susenas 2003). Ini berarti rata-rata penurunan AKB selama kurun waktu 1998–2003 sekitar 4 poin. Namun, menurut hasil Surkesnas/Susenas 2002-2003, AKB di Sulawesi Selatan sebesar 47 per 1.000 kelahiran hidup sedangkan hasil Susenas 2006 menunjukkan AKB di Sulsel pada tahun 2005 sebesar 36 per 1.000 kelahiran hidup, dan hasil SDKI 2007 menunjukkan angka 41 per 1.000 kelahiran hidup. Fluktuasi ini bisa terjadi oleh karena perbedaan besar sampel yang diteliti, sementara itu data proyeksi yang dikeluarkan oleh Depkes RI bahwa AKB di Sulsel pada tahun 2007 sebesar 27,52 per kelahiran hidup. Sementara laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bahwa jumlah kematian bayi pada

tahun 2006 sebanyak 566 bayi, atau 4,32 per 1000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan pada tahun 2007 menjadi 709 kematian bayi atau 4,61 per 1.000 kelahiran hidup, tahun 2008 turun menjadi 638 atau 4,39 per 1.000 kelahiran hidup. Untuk tahun 2009 ini jumlah kematian bayi turun menjadi 495 atau 3,31 per 1000 kelahiran hidup.

Ada banyak faktor yang mempengaruhi tingkat AKB tetapi tidak mudah untuk menentukan faktor yang paling dominan dan faktor yang kurang dominan. Tersedianya berbagai fasilitas atau faktor aksesibilitas dan pelayanan kesehatan dari tenaga medis yang terampil, serta kesediaan masyarakat untuk merubah kehidupan tradisional ke norma kehidupan modern dalam bidang kesehatan merupakan faktor-faktor yang sangat berpengaruh terhadap tingkat AKB. Menurunnya AKB dalam beberapa waktu terakhir memberi gambaran adanya peningkatan dalam kualitas hidup dan pelayanan kesehatan masyarakat. (Profil kesehatan indonesia 2009)

Indikator utama derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR). Dari hasil penelitian yang ada, angka kematian bayi ini tidak berdiri sendiri, melainkan terkait dengan faktor-faktor lain, terutama gizi. Status gizi ibu pada waktu melahirkan, dan gizi bayi itu sendiri sebagai faktor tidak langsung maupun langsung sebagai penyebab kematian bayi. (Notoadmodjo, 2007)

Dr. Dian Sanyoto Besar, menerangkan bahwa bayi yang baru lahir harus langsung diberi ASI, maksimal sejam setelah lahir. Namun dalam kenyataannya, bayi diberi susu formula lantaran ASI belum keluar. Akibatnya

bayi tidak terbiasa mengisap ASI dari puting payudara ibunya, sehingga ia tidak mau mengkonsumsi ASI pada masa berikutnya. (Prasetyono, 2009)

Dr. Utami Rusli, Sp.A. MBA IBCLC, spesialis anak di RS St. Carolus Jakarta menyatakan, bahwa di dalam ASI terkandung lebih dari 200 unsur zat yang sangat bermanfaat bagi pertumbuhan bayi. Zat-zat itu antara lain putih telur, lemak, protein, karbohidrat, vitamin, mineral, hormon pertumbuhan, berbagai enzim, zat kekebalan, dan lain-lain. Namun sayang sekali masih banyak orang yang tidak paham betul bahwa ASI memiliki nilai yang tiadaandingannya dibandingkan dengan susu formula atau makanan tambahan lain. Kenyataan ini mesti disosialisasikan secara lebih gencar dan terus-menerus. (Jack, 2010)

Ilmu pengetahuan terkini mengenai menyusui, menunjukkan bahwa sangatlah penting bagi semua bayi manusia untuk mendapatkan kolostrum dari ibunya. Dalam 48 jam pertama kehidupan bayi-bayi manusia tidak membutuhkan air susu terlalu banyak, hanya setengah sendok teh kolostrum saat pertama menyusui dan 1-2 sendok teh di hari kedua. Kolostrum melapisi saluran pencernaan bayi dan menghentikan masuknya bakteri ke dalam darah yang menimbulkan infeksi pada bayi. (Suecox, 2006)

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan kognitif merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang tepat akan menumbuhkan perilaku baru yang diharapkan, khususnya kemandirian dalam pemberian ASI eksklusif. Rendahnya hasil cakupan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh

pengetahuan ibu hamil, pemberian ASI juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti sikap seseorang. Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. (Azwar, 2000)

Hal ini melatarbelakangi penulis melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Post Partum Tentang Manfaat Pemberian Kolostrum Di RSIA Siti Fatimah Makassar, Mei tahun 2011”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimanakah Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Post Partum Tentang Manfaat Pemberian Kolostrum Di RSIA Siti Fatimah Kota Makassar, Mei Tahun 2011”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang manfaat pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di RSIA Siti Fatimah Kota Makassar Bulan Mei Tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Pengetahuan ibu post partum tentang manfaat kolostrum.
- b. Mengetahui sikap ibu post partum tentang manfaat kolostrum.
- c. Mengetahui tindakan ibu post partum tentang manfaat kolostrum.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Komunitas

Hasil penelitian ini diharapkan berguna sebagai bahan pengetahuan masyarakat tentang manfaat ASI kolostrum.

2. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini di harapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI terutama Kolostrum serta dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

3. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Sebagai pengalaman berharga dan bermanfaat dalam menambah ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan ASI kolostrum.

b. Bagi institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan kajian dalam institusi untuk mengembangkan proses belajar mengajar, serta dapat melengkapi bacaan di perpustakaan sebagai acuan untuk penelitian sejenis dengan variabel penelitian yang lebih kompleks.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Post Partum

1. Pengertian masa nifas

Masa nifas disebut juga masa post partum atau puerperium adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan. (Fitramaya, 2009)

Masa nifas (puerperium) adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. (Saleha, 2009)

2. Tahapan masa nifas

Tahapan yang terjadi pada masa nifas adalah sebagai berikut :

a. Immediate puerperium

Adalah masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam (0-24 jam sesudah melahirkan) Periode ini paling banyak terjadi masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri, oleh karena itu bidan dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran

loka, tekanan darah, suhu badan, tinggal bersama ibu dan bayinya sampai keadaan stabil

b. Early puerperium

Adalah masa 1 hari sesudah melahirkan sampai 7 hari (1 minggu pertama). Periode ini bidan memastikan involusio uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau busuk, tidak demam, ibu mendapat cukup makanan dan cairan, menyusui dengan baik, diberikan perawatan dirinya dan bayinya sehari-hari.

c. Late puerperium

Adalah masa 1 minggu sesudah melahirkan sampai 6 minggu. Pada masa nifas ini ibu akan mendapati beberapa perubahan pada tubuh maupun emosi. Bagi yang belum mengetahui hal ini tentu akan merasa khawatir akan perubahan yang terjadi, oleh sebab itu penting bagi ibu memahami apa saja perubahan yang terjadi agar dapat menangani dan mengenali tanda bahaya secara dini.

1) Rahim

Setelah melahirkan rahim akan berkontraksi (gerakan meremas) untuk merapatkan dinding rahim sehingga tidak terjadi perdarahan, kontraksi inilah yang menimbulkan rasa mulas pada perut ibu. Berangsur angsur rahim akan mengecil seperti sebelum hamil, sesaat setelah melahirkan normalnya rahim teraba keras setinggi 2 jari di bawah pusar, 2 pekan setelah melahirkan rahim sudah tak teraba, 6 pekan akan pulih seperti semula. Akan tetapi

biasanya perut ibu masih terlihat buncit dan muncul garis-garis putih atau coklat berkelok, hal ini dikarenakan peregangan kulit perut yang berlebihan selama hamil, sehingga perlu waktu untuk memulihkannya, senam nifas akan sangat membantu mengencangkan kembali otot perut.

2) Jalan lahir (servik, vulva dan vagina)

Jalan lahir mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, sehingga menyebabkan mengendurnya organ ini bahkan robekan yang memerlukan penjahitan, namun akan pulih setelah 2-3 pekan (tergantung elastis tidak atau seberapa sering melahirkan), walaupun tetap lebih kendur dibanding sebelum melahirkan. Jaga kebersihan daerah kewanitaannya agar tidak timbul infeksi (tanda infeksi jalan lahir bau busuk, rasa perih, panas, merah dan terdapat nanah).

3) Darah nifas (*Lochea*)

Darah nifas hingga hari ke dua terdiri dari darah segar bercampur sisa ketuban, berikutnya berupa darah dan lendir, setelah satu pekan darah berangsur-angsur berubah menjadi berwarna kuning kecoklatan lalu lendir keruh sampai keluar cairan bening di akhir masa nifas. Darah nifas yang berbau sangat amis atau busuk dapat menjadi salah satu petunjuk adanya infeksi dalam rahim.

4) Payudara

Payudara menjadi besar, keras dan menghitam di sekitar puting susu, ini menandakan dimulainya proses menyusui. Segera menyusui bayi sesaat setelah lahir (walaupun ASI belum keluar) dapat mencegah perdarahan dan merangsang produksi ASI. Pada hari ke 2 hingga ke 3 akan diproduksi kolostrum atau susu jolong yaitu ASI berwarna kuning keruh yang kaya akan anti body, dan protein, sebagian ibu membuangnya karena dianggap kotor, sebaliknya justru ASI ini sangat bagus untuk bayi.

5) Sistem perkemihan

Hari pertama biasanya ibu mengalami kesulitan buang air kecil, selain khawatir nyeri jahitan juga karena penyempitan saluran kencing akibat penekanan kepala bayi saat proses melahirkan. Namun usahakan tetap kencing secara teratur, buang rasa takut dan khawatir, karena kandung kencing yang terlalu penuh dapat menghambat kontraksi rahim yang berakibat terjadi perdarahan.

6) Sistem pencernaan

Perubahan kadar hormon dan gerak tubuh yang kurang menyebabkan menurunnya fungsi usus, sehingga ibu tidak merasa ingin atau sulit BAB (buang air besar). Terkadang muncul wasir atauambein pada ibu setelah melahirkan, ini kemungkinan karena kesalahan cara mengejan saat bersalin juga karena sembelit

berkepanjangan sebelum dan setelah melahirkan. Dengan memperbanyak asupan serat (buah-sayur) dan senam nifas akan mengurangi bahkan menghilangkan keluhan ambeien.

7) Peredaran darah

Sel darah putih akan meningkat dan sel darah merah serta hemoglobin (keeping darah) akan berkurang, ini akan normal kembali setelah 1 minggu. Tekanan dan jumlah darah ke jantung akan lebih tinggi dan kembali normal hingga 2 pekan.

8) Penurunan berat badan

Setelah melahirkan ibu akan kehilangan 5-6 kg berat badannya yang berasal dari bayi, ari-ari, air ketuban dan perdarahan persalinan, 2-3 kg lagi melalui air kencing sebagai usaha tubuh untuk mengeluarkan timbunan cairan waktu hamil. Rata-rata ibu kembali ke berat idealnya setelah 6 bulan, walaupun sebagian besar tetap akan lebih berat daripada sebelumnya

9) Suhu badan

Suhu badan setelah melahirkan biasanya agak meningkat dan setelah 12 jam akan kembali normal. Waspada jika sampai terjadi panas tinggi, karena dikhawatirkan sebagai salah satu tanda infeksi atau tanda bahaya lain.

10) Perubahan emosi

Emosi yang berubah-ubah (mudah sedih, khawatir, tiba-tiba bahagia) disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain adanya

perubahan hormon, kelelahan ibu, kurangnya perhatian keluarga, kurangnya pengetahuan akan cara merawat bayi serta konflik dalam rumah tangga. Perubahan ini memiliki berbagai bentuk dan variasi dan akan berangsur-angsur normal sampai pada pekan ke 12 setelah melahirkan. Yang perlu diingat, masa nifas bukan berarti ibu terlepas sama sekali dari nilai-nilai ibadah, dzikir adalah salah satu ibadah lisan dan hati yang cukup efektif untuk membuat ibu merasa tenang, sabar dan tegar menjalani masa nifas ini. (Roihan, 2010)

3. Peran dan tanggung jawab bidan dalam asuhan masa nifas

Menurut Bahiyatun (2009), peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas adalah memberi perawatan dan dukungan sesuai kebutuhan ibu, yaitu melalui kemitraan (partnership) dengan ibu. Selain itu, dengan cara :

- a. Mengkaji kebutuhan asuhan kebidanan pada ibu nifas
- b. Menentukan diagnosis dan kebutuhan asuhan kebidanan pada masa nifas
- c. Menyusun rencana asuhan kebidanan berdasarkan prioritas masalah
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana
- e. Mengevaluasi bersama klien asuhan kebidanan yang telah diberikan
- f. Membuat rencana tindak lanjut asuhan kebidanan bersama klien

B. Tinjauan Tentang Kolostrum

1. Pengertian Kolostrum

Jenis air susu yang dikeluarkan oleh ibu ternyata memiliki tiga stadium yang memiliki kandungan yang berbeda. Air susu ini memiliki tiga stadium yang terdiri atas kolostrum, air susu transisi/peralihan, dan air susu matur (Saleha, 2009). ASI stadium I adalah kolostrum (Purwanti, 2004). Menurut Baskoro (2008), Kolostrum adalah cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan residual material, yang terdapat dalam alveoli dan ductus dari kelenjar mammae sebelum dan sesudah melahirkan anak. Kolostrum disekresi oleh kelenjar mammae pada hari pertama hingga ketiga atau keempat sejak masa laktasi.

Kolostrum mengandung sel darah putih dan antibodi yang paling tinggi daripada ASI sebenarnya, khususnya kandungan imunoglobulin A (IgA) yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi. IgA juga membantu dalam mencegah bayi mengalami alergi makanan (Saleha, 2009). Setelah persalinan komposisi kolostrum ASI mengalami perubahan. Kolostrum berwarna kuning keemasan disebabkan oleh tingginya komposisi lemak dan sel-sel hidup. Kolostrum merupakan pencahar (pembersih usus bayi) yang membersihkan mekonium sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI. Hal ini menyebabkan bayi yang

mendapat ASI pada minggu ke-1 sering defekasi dan feses berwarna hitam (Purwanti, 2004).

2. Kandungan Kolostrum

Kolostrum adalah sesuatu yang sangat khusus. Kolostrum kaya akan protein, imunoglobulin, vitamin, bahan anti-infeksi, misalnya laktoferin dan lisozim, sel-sel hidup, serta mineral. Kolostrum memberi perlindungan bagi bayi yang baru lahir sampai sistem imunnya sendiri mulai berfungsi, dan memastikan bahwa sistem pencernaan bayi mulai berfungsi dengan benar, serta mengandung semua gizi yang dibutuhkannya (Moody, 2006). Menurut Purwanti (2004) bahwa kandungan tertinggi dalam kolostrum adalah antibodi yang siap melindungi bayi ketika kondisi bayi masih sangat lemah. Kandungan protein dalam kolostrum lebih tinggi dibandingkan dengan kandungan protein dalam susu matur. Jenis protein globulin membuat konsistensi kolostrum menjadi pekat ataupun padat sehingga bayi lebih lama merasa kenyang meskipun hanya mendapat sedikit kolostrum.

Selain itu, kandungan hidrat arang dalam kolostrum lebih rendah dibanding ASI matur. Ini disebabkan oleh aktivitas bayi pada tiga hari pertama masih sedikit dan tidak terlalu banyak memerlukan kalori. Total kalori dalam kolostrum hanya 58 kal/100 ml kolostrum (dalam bentuk cairan, pada hari pertama bayi memerlukan 20-30 cc) (Purwanti, 2004).

Adapun Baskoro (2008) mengemukakan bahwa “kolostrum mengandung zat kekebalan terutama IgA untuk melindungi bayi dari

berbagai penyakit infeksi terutama diare”. Meskipun secara umum antibodi yang terdapat dalam kolostrum terdiri atas 5 jenis (disebut juga faktor imun), yaitu IgG, IgA, IgM, IgD dan IgE. Selama dalam rahim, bayi memperoleh pasokan antibodi, faktor imun IgG dari plasenta. Segera setelah lahir, pasokan ini akan terhenti, padahal bayi belum mampu membuat antibodi sendiri. Itulah salah satu sebab mengapa bayi yang baru lahir harus sesegera mungkin disusukan kepada ibunya. Selain untuk merangsang produksi ASI, inisiasi dini ASI juga untuk memastikan bayi mengonsumsi kolostrum sesegera mungkin.

3. Manfaat Pemberian Kolostrum

Bagi ibu dan bayi, ASI eksklusif menyebabkan mudahnya terjalin ikatan kasih sayang yang mesra antara ibu dan bayi baru lahir. Hal ini merupakan awal dari keuntungan menyusui secara eksklusif. Bagi bayi tidak ada pemberian yang lebih berharga dari ASI hari pertama sampai keempat. Hanya seorang ibu yang dapat memberikan makanan terbaik bagi bayinya. Selain dapat meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal, ASI yang mengandung kolostrum juga membuat anak potensial memiliki perkembangan sosial yang baik.

a. Manfaat Kolostrum bagi Bayi Baru Lahir

Hampir seluruh referensi tentang kolostrum pada umumnya memiliki kesamaan dalam menguraikan manfaat kolostrum yang terdapat pada ASI usia 1-4 hari. Saleha (2009) menguraikan beberapa manfaat dari kolostrum bagi bayi yakni:

- 1) Disekresi oleh kelenjar payudara dari hari pertama sampai hari ketiga atau keempat.
- 2) Merupakan cairan *viscous* kental dengan warna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan dengan susu yang matur.
- 3) Merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan mekoneum dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang.
- 4) Lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI yang matur, tetapi berlainan dengan ASI yang matur pada kolostrum protein yang utama adalah globulin (gamma globulin).
- 5) Lebih banyak mengandung antibodi dibandingkan dengan ASI yang matur, dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan.
- 6) Kadar karbohidrat dan lemak rendah jika dibandingkan dengan ASI matur.
- 7) Mineral, terutama natrium, kalium dan klorida lebih tinggi jika dibandingkan dengan susu matur.
- 8) Total energi lebih rendah jika dibandingkan dengan susu matur, hanya 58 Kal/100 ml kolostrum.
- 9) Vitamin yang larut dalam lemak lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASI matur, sedangkan vitamin yang larut dalam air dapat lebih tinggi atau lebih rendah.
- 10) Bila dipanaskan akan menggumpal, sedangkan ASI matur tidak.

- 11) PH lebih alkalis dibandingkan dengan ASI matur.
- 12) Lipidnya lebih banyak mengandung kolesterol dan lesitin dibandingkan dengan ASI matur.
- 13) Volume berkisar 150-300 ml/24 jam.
- 14) Terdapat tripsin inhibitor, sehingga hidrolisis protein di dalam usus bayi menjadi kurang sempurna. Hal ini akan lebih banyak menambah kadar antibodi pada bayi.

Baskoro (2008) mengemukakan bahwa “sejuta manfaat kolostrum untuk anak”. Pernyataan tersebut memang sedikit hiperbola. Karena yang sebenarnya manfaat kolostrum tidak sampai mencapai angka sejuta. Tetapi perumpamaan itu rasanya tidak berlebihan jika menilai dari manfaat kolostrum. Cairan benih kekuningan ini sungguh tidak ternilai harganya. Meski hanya diproduksi dalam jumlah yang amat sedikit, hanya 7,4 sendok teh atau sekitar 36,23 ml per hari, tetapi manfaat kandungan nutrisi yang ada dalam kolostrum sangat cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir pada hari-hari pertama masa kehidupannya.

Komposisi kolostrum bermanfaat untuk memenuhi gizi bayi baru lahir, juga mengandung enzim-enzim pencernaan yang belum mampu diproduksi oleh tubuh bayi, seperti protease (untuk menguraikan protein), lipase (untuk menguraikan lemak), dan amilase (untuk menguraikan karbohidrat). Hal ini membuat

kolostrum mudah sekali dicerna oleh sistem pencernaan bayi yang memang belum sempurna. (Baskoro, 2008)

b. Manfaat Pemberian Kolostrum Bagi Ibu Post Partum

Pemberian ASI kepada bayi yang baru lahir akan turut memberikan manfaat bagi ibu post partum (Saleha, 2009), antara lain:

1) Mengurangi Pendarahan Setelah Melahirkan

Apabila bayi disusukan segera setelah dilahirkan, maka kemungkinan terjadinya pendarahan setelah melahirkan (postpartum) akan berkurang. Pada ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna juga untuk kontraksi atau penutupan pembuluh darah sehingga pendarahan akan lebih cepat berhenti.

2) Menjarangkan Kehamilan

Menyusui merupakan cara kontrasepsi yang aman, murah, dan cukup berhasil. Selama ibu memberi ASI eksklusif dan belum haid, 98% tidak akan hamil pada 6 bulan pertama setelah melahirkan dan 96% tidak akan hamil sampai bayi berusia 12 bulan.

3) Menempelkan segera bayi pada payudara membantu pengeluaran plasenta karena hisapan bayi merangsang kontraksi rahim, karena itu menurunkan resiko pendarahan pasca persalinan.

4) Memberikan ASI segera (dalam waktu 60 menit), membantu meningkatkan produksi ASI dan proses laktasi.

- 5) Hisapan puting yang segera dan sering membantu mencegah payudara bengkak.
- 6) Pemberian ASI membantu mengurangi beban kerja ibu karena ASI tersedia kapan dan dimana saja. ASI selalu bersih sehat dan tersedia dalam suhu yang cocok.
- 7) Menurunkan resiko kanker payudara

Keuntungan menyusui di awal kelahiran seorang bayi bukan hanya bermanfaat untuk bayi itu sendiri, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan rasa sayang yang dibutuhkan oleh semua manusia.

C. Tinjauan Tentang Menyusui

1. Pengertian Menyusui

Menyusui artinya memberikan makanan kepada bayi yang langsung dari payudara. Menyusui adalah proses alamiah, berjuta-juta ibu di seluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI. Walaupun demikian dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah. (Utami Roesli, 2004)

Menyusui secara eksklusif merupakan cara pemberian makan yang alamiah, namun seringkali ibu-ibu kurang mendapat informasi bahkan sering kali mendapat informasi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif, tentang bagaimana cara menyusui yang benar, dan apa yang harus

dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui bayinya (Utami Roesli, 2004). Menyusui adalah suatu seni yang harus dipelajari kembali, untuk keberhasilan menyusui tidak diperlukan alat-alat yang khusus dan biaya yang mahal karena yang diperlukan hanyalah kesabaran, waktu, pengetahuan tentang menyusui dan dukungan dari lingkungan terutama suami. Menyusui akan menjamin bayi tetap sehat dan memulai kehidupan dengan cara yang paling sehat. Dengan menyusui tidak saja memberikan kesempatan pada bayi untuk tumbuh menjadi manusia yang sehat secara fisik, tetapi juga lebih cerdas, mempunyai emosional yang lebih stabil, perkembangan spiritual yang positif, serta perkembangan sosial yang lebih baik. (Utami Roesli, 2004)

Menyusui mengandung 3 hal yang penting. Pertama, menyusui dapat membangkitkan rasa percaya diri bahwa ibu mampu menyusui dengan produksi ASI yang mencukupi kebutuhan bayi. Disatu sisi, ibu boleh merasa bangga lantaran sanggup menyusui bayi sesuai kodratnya sebagai wanita. Baginya, menyusui tidak sekedar memberi makanan kepada bayinya, tetapi sangat dipengaruhi oleh emosi ibu dan kasih sayang terhadap bayi. Perasaan kasih sayang antara ibu dan bayi bisa meningkatkan produksi hormon, terutama oksitosin yang akhirnya dapat meningkatkan produksi ASI.

Kedua, interaksi antara ibu dan bayi. Secara psikologis, pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat tergantung pada integritas ibu dan bayi. Kasih sayang ibu dapat memberikan ibu rasa aman dan tenang, sehingga

bayi bisa lebih agresif menyusui. Dengan demikian, gizi yang diperoleh bayi pun semakin banyak.

Ketiga, kontak langsung ibu dan bayi melalui sentuhan kulit mampu memberikan rasa aman dan puas, karena bayi merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih dalam rahim. Maka dapat disimpulkan bahwa aktivitas menyusui bayi dapat membentuk ikatan batin yang kuat antara ibu dan bayi, menghadirkan perasaan aman dan tenang, merangsang produksi ASI, serta memperlancar ASI, sehingga bayi bisa lebih terpuaskan. (Prasetyono, 2009)

Oleh karena itu segera susui bayi maksimal setengah jam pertama setelah persalinan. Hal ini merupakan titik awal yang penting apakah bayi nanti akan cukup mendapatkan ASI (khususnya kolostrum) atau tidak. Hal ini didasari oleh peran hormon antara lain hormon prolaktin (Purwanti, 2004). Hormon prolaktin dalam peredaran darah ibu akan menurun setelah satu jam persalinan yang disebabkan oleh lepasnya plasenta.

Sebagai upaya untuk tetap mempertahankan prolaktin dalam kadar darah ibu sebelum setengah jam pertama persalinan, segera posisikan bayi untuk mengisap puting susu ibu secara benar. Isapan bayi ini akan memberi rangsangan pada hipofisis untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk memeras ASI yang ada pada alveoli, lobus serta duktus yang berisi kolostrum yang kaya akan nilai gizi.

2. Mekanisme Menyusui

Bayi yang sehat mempunyai refleks intrinsik yang diperlukan untuk berhasil menyusui, yaitu:

a) Refleks Mencari (*rooting refleks*)

Mamae ibu yang menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan refleks mencari pada bayi. Ini menyebabkan kepala bayi berputar menuju puting susu yang menempel tadi diikuti dengan membuka mulut dan kemudian puting susu ditarik masuk ke dalam mulut.

b) Refleks Menghisap (*sucking refleks*)

Teknik menyusui yang baik adalah apabila areola mammae sedapat mungkin semuanya masuk ke dalam mulut bayi, tetapi hal ini tidak mungkin dilakukan pada ibu-ibu yang areola -mammaenya besar. Untuk itu sudah cukup bila rahang bayi supaya menekan sinus laktiferus yang terietak di puncak areola mammae di belakang puting susu. Tidak dibenarkan rahang bayi hanya menekan puting susu saja, karena bayi hanya dapat menghisap susu sedikit dan ibu akan mengalami lecet-lecet pada puting susu. Dengan tekanan bibir dan gerakan rahang secara bersama, maka gusi akan menjepit areola mammae dan sinus laktiferus, sehingga air susu akan mengalir ke puting susu, selanjutnya bagian belakang lidah menekan puting susu pada langit-langit yang mengakibatkan air susu keluar dari puting susu.

Cara yang dilakukan oleh bayi ini tidak akan menimbulkan cedera pada puting susu.

c) Refleks Menelan (*swallowing reffeks*)

Pada saat air susu keluar dari puting susu, akan disusul dengan gerakan menghisap (tekanan negatif yang ditimbulkan oleh otot pipi, sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme menelan masuk ke lambung. Keadaan akan terjadi berbeda bila bayi diberi susu botol di mana rahang mempunyai peranan sedikit dalam menelan dot botol, sebab susu dengan mudah mengalir dari lubang dot. Dengan adanya gaya berat yang disebabkan oleh posisi botol yang dipegang ke arah bawah dan selanjutnya dengan adanya hisapan pipi kesemuanya ini akan membantu air susu, sehingga tenaga yang diperlukan oleh bayi untuk menghisap susu botol menjadi minimal.

3. Tata Cara Menyusui yang Benar

Keberhasilan ibu saat menyusui bayinya adalah didukung faktor posisi yang benar. Menurut Fitramaya (2009), posisi ibu dan bayi yang benar saat menyusui yaitu :

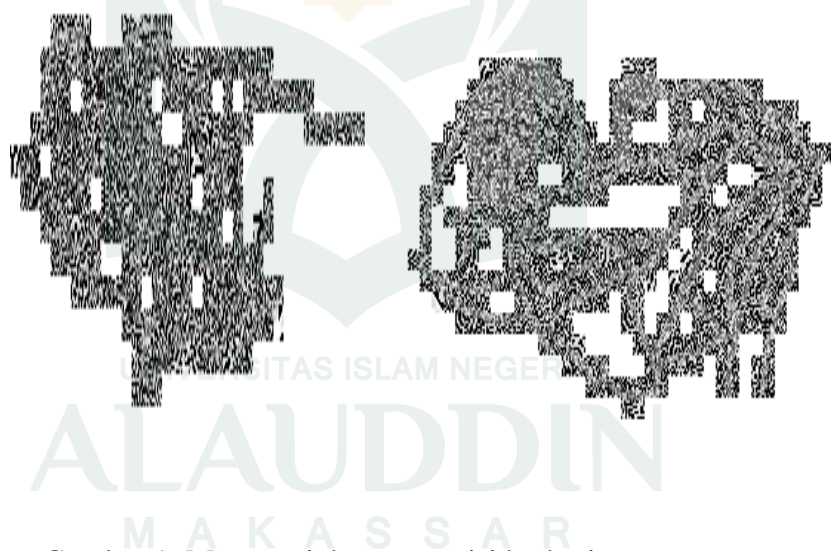
- a. Berbaring miring, Posisi ini yang amat baik untuk pemberian ASI yang pertama kali atau bila ibu merasa lelah atau merasa nyeri
- b. Duduk, Penting untuk memberikan topangan atau sandaran pada punggung ibu, dalam posisinya tegak lurus (90 derajat) terhadap pangkuannya. Ini mungkin dapat dilakukan duduk bersila di atas tempat tidur atau di lantai, atau duduk di kursi

Posisi berbaring miring atau duduk (dengan punggung dan kaki ditopang) memaksimalkan bentuk payudaranya dan memberi ruang untuk menggerakkan bayinya ke posisi yang baik. Badan bayi harus dihadapkan ke arah badan ibu dan mulutnya dihadapkan pada puting susu ibu. Leher bayi harus sedikit ditengadahkan. Bayi sebaiknya ditopang pada bahunya sehingga posisi kepala yang agak tengadah dapat dipertahankan. Kepala dapat ditopang dengan jari-jari tangan yang telentang atau pada lekukan siku ibunya. Mungkin akan membantu bila bayi dibungkus, sehingga tangannya berada di samping badan. Bila mulut bayi disentuh dengan lembut ke puting susu ibunya, ia akan membuka mulutnya lebar-lebar (*refleks rooting*)

Para ibu dapat diajarkan memperagakan menyentuh bibir atas bayi dengan puting susu ibu. Sasarannya adalah memosisikan bibir mawah paling sedikit 1,5 cm dari pangkal puting susu. Bayi harus mengulum sebagian besar areola puting ke dalam mulutnya, bukan hanya ujung puting susunya. Hal ini akan memungkinkan bayi menarik sebagian dari jaringan payudara masuk ke dalam mulutnya dengan lidah dan rahang bawah. Bila diposisikan dengan benar, sinus laktiferus akan berada di dalam rongga mulut bayi. Puting susu akan masuk sampai sejauh langit-langit lunak (*velum palatinum*) dan bersentuhan dengan langit-langit tersebut. Sentuhan ini akan merangsang refleks mengisap. Rahang bawah bayi menutup pada jaringan payudara, pengisapan akan terjadi dan puting susu ditangkap dengan baik di dalam rongga mulut,

sementara lidah memberi penekanan yang berulang-ulang secara teratur sehingga ASI akan keluar dari duktus laktiferus

Bayi harus ditempatkan dekat ibunya di kamar yang sama (rawat gabung, rooming-in). Dengan demikian ibu dapat dengan mudah menyusui bayinya bila lapar. Ibu harus belajar mengenali tanda-tanda yang menunjukkan bahwa bayinya lapar. Bila ibu terpisah tempatnya dari bayi, ia akan lebih lama belajar mengenali tanda-tanda tersebut.



Gambar 1. Menyusui dengan posisi berbaring

Sumber : APN, 2007



Gambar 2. Macam macam posisi menyusui

D. Tinjauan Khusus Tentang Variabel Yang Di Teliti

1. Konsep Dasar Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dirasakan sebelumnya. (Meliono, Irmayanti dkk, 2007)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera

penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Tetapi sebagian besar melalui proses yaitu proses belajar dan membutuhkan suatu bantuan misalnya buku. (Notoatmodjo S, 2003). Pengetahuan dan sikap seseorang terhadap kesehatan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku seseorang, jadi jika seorang ibu hamil tidak pernah mendapatkan informasi atau penyuluhan mengenai pemberian ASI khususnya kolostrum maka dapat berpengaruh dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya di kemudian hari.

b. Tingkatan Pengetahuan

Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa pengetahuan memiliki enam tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelum termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur pengetahuan ini adalah menguraikan, mengidentifikasi, dan menyatakan. Misalnya ibu dapat menyebutkan pengertian ASI kolostrum.

b. Memahami (*comprehension*)

Suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara

benar. Orang yang telah memahami objek tertentu harus mampu menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan terhadap objek yang dipelajari. Misalnya ibu dapat menjelaskan sampai kapan pemberian ASI kolostrum diberikan.

c. Aplikasi (*Application*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Misalnya ibu dapat mengaplikasikan cara menyusui yang benar.

d. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen. Tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan menganalisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Menunjukkan kepada suatu kemampuan melakukan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain mensintesa adalah kemampuan untuk menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan, terhadap rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Penilaian – penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang sudah ada.

2. **Konsep Dasar sikap**

a. **Pengertian Sikap**

Menurut Allport, sikap merupakan kesiapan mental, yaitu suatu proses yang berlangsung dalam diri seseorang, bersama dengan pengalaman individual masing-masing, mengarahkan dan menentukan respons terhadap berbagai objek dan situasi.

(Meinarno, 2009)

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu (Notoatmodjo, 2007).

1) **Komponen sikap**

Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu (Azwar S, 2002)

a) **Komponen kognitif** merupakan representasi apa yang di percayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang di miliki individu

mengenai sesuatu dapat di samakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.

b) Komponen efektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen efektif di samakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

c) Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak / bereaksi terhadap sesuatu dengan cara – cara tertentu. Dan berkaitan dengan objek yang di hadapinya adalah logis untuk Mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah di cerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

2) Tingkatan sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni :

a) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (Obyek).

b) Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut.

c) Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

3. **Konsep Dasar Tindakan**

Tindakan adalah sesuatu yang dilakukan oleh orang atau menyebabkan terjadi. (Kamus Bahasa Indonesia)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Di samping faktor fasilitas juga diperlukan faktor dukungan dari pihak lain, misalnya

suami atau istri, orang tua atau mertua sangat penting untuk mendukung pemberian ASI kolostrum.

a. Tingkat-tingkat Tindakan

1) Persepsi (Perception)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan praktik tingkat pertama. Misalnya, seorang ibu dapat memberikan ASI kepada bayinya.

2) Respon terpimpin (Guided Respons)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai contoh adalah indikator praktik tingkat dua. Misalnya seorang ibu dapat menyusui dengan benar mulai dari mencuci tangan sebelum menyusui, membersihkan payudara, posisi yang baik dalam menyusui dan sebagainya.

3) Mekanisme (Mecanism)

Apabila seseorang telah melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga. Misalnya, seorang ibu yang sudah biasa menyusui bayinya sejak lahir, tanpa menunggu atau ajakan orang lain.

4) Adaptasi (Adaptation)

Adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah

dimodifikasinya sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. Misalnya, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan benar. (Notoatmodjo, 2007).

E. Tinjauan Islam Tentang Kolostrum

Pekerjaan menyusui seringkali dianggap remeh. Sehingga banyak perempuan masih belum merasa butuh untuk mencari informasi yang baik tentang menyusui dan manfaat ASI. Mereka sudah merasa cukup dengan bimbingan dari orang tua yang sifatnya turun-temurun. Meski itu tidak sepenuhnya salah, tetapi banyak hal yang bersifat mistis seringkali mencampuri pemahaman mereka tentang ASI, seperti membuang kolostrum di awal menyusui karena dianggap susu basi dan kotor. Padahal informasi dari para ahli tentang pentingnya ASI, terutama kolostrum, telah ramai ditulis. (Baroroh, 2011)

1. Q.S Al- Baqarah [2] : 233

Jauh sebelum diteliti berbagai macam manfaat dan kandungan ASI Rasulullah telah mengajarkan pada kita bagaimana merawat sang buah hati dengan ASI. Sebagaimana terdapat dalam ayat berikut:

Allah SWT berfirman (Q.S Al- Baqarah [2] : 233)

﴿ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ ۚ ﴾

Terjemahnya :

“ Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan” .

Ini berarti bahwa Al-Quran ssejak dini telah menggariskan bahwa air susu ibu, baik ibu kandung maupun bukan adalah makanan terbaik buat bayi hingga usia 2 tahun. Namun demikian, tentunya air susu ibu kandung, anak merasa lebih tentram sebab, menurut penelitian ilmuan, ketika itu bayi mendengar suara detak jantung ibu yang telah dikenalnya secara khusus sejak dalam perut. Detak jantung itu berbeda antara seorang wanita dan wanita lain.

Sejak kelahiran 2 tahun penuh, para ibu diperintahkan untuk menyusukan anak-anaknya. Dua tahun adalah batas maksimal dari kesempurnaan penyusunan. Disisi lain, bilangan itu juga mengisyaratkan bahwa yang menyusu setelah usia tersebut bukanlah penyusuan yang mempunyai dampak hukum yang mengakibatkan anak yang disusui bestatus sama dalam sejumlah hal dengan anak kandung yang menyusuinya.

Penyusuan yang selama 2 tahun itu, walaupun diperintahkan bukanlah kewajiban. Ini dipahami dari penggalan ayat yang menyatakan bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Namun demikian, ia adalah anjuran yang sangat di tekankan, seakan-akan ia adalah perintah wajib. Jika ibu bapak sepakat untuk mengurangi masa tersebut tidak akan menjadi masalah, tetapi hendaklah jangan berlebihan dari 2 tahun karena 2 tahun telah dinilai sempurna oleh Allah. Disisi lain, penetapan waktu 2 tahun itu adalah untuk

menjadi tolak ukur bila terjadi perbedaan pendapat, misalnya ibu atau bapak ingin memperpanjang masa penyusuan. (Shihab, 2002)

2. Q.S Luqman (31):14

Allah swt berfirman :

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ وَفِصْلُ فِي عَامَيْنِ أَنْ
أَشْكُرَ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَى الْمَصِيرِ ﴿١٤﴾

Terjemahnya :

Dan kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapanya; ibunya Telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah- tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. bersyukurlah kepadaku dan kepada dua orang ibu bapakmu, Hanya kepada-Kulah kembalimu.

ayat diatas bagaikan menyatakan : Dan kami wasiatkan, yakni berpesan dengan amat kukuh, kepada semua manusia menyangkut kedua orang ibu bapaknya; pesan kami disebabkan karena ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah. Maksud Kelemahan disini adalah kelemahan yang berganda dan dari saat kesaat semakin bertambah. Lalu dia melahirkannya dengan susah payah, kemudian memelihara dan menyusukannya setiap saat, bahkan ditengah malam ketika saat manusia lain tertidur nyenyak. Demikian hingga tiba masa menyapihnya di dalam 2 tahun terhitung sejak harikelahiran sang anak, ini jika orang tuanya ingin menyempurnakan penyusuan. (Shihab, 2002)

Betapa Allah sangat memerintahkan secara terang-terangan bahwa setiap ibu harus menyusui bayinya selama 2 tahun, ini dikarenakan betapa

banyak manfaat yang dapat diberikan seorang ibu kepada anaknya melalui asi khususnya kolostrum, namun penulis beranggapan bahwa ini juga bukan merupakan tuntutan yang besar ibu kepada anaknya kecuali sesuatu hal yang menyebabkan seorang ibu tidak dapat menyusui bayinya misalnya sang ibu menderita penyakit dan bukan hanya seorang ibu saja yang harus memenuhi tanggung jawabnya tetapi sebaliknya seorang anak pun harus memenuhi sesuatu hal yang telah ditetapkan oleh Allah SWT yaitu berbakti kepada kedua orang tuanya terutama kepada sang ibu.

4. Q.S Al-Ahqaf :15

Air susu ibu (ASI) adalah pemberian asi sedini mungkin setelah persalinan, diberi tanpa jadwal dan tidak diberi makan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. (Purwanti, 2004)

Masa penyusuan tidak harus selalu 24 bulan, Allah SWT berfirman :

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا

Terjemahnya:

Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya.

Asi sebagai makanan alamiah adalah makanan yang terbaik yang dapat diberikan oleh seorang ibu kepada anak yang baru dilahirkannya. Selain komposisinya sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang berubah sesuai dengan kebutuhan bayi pada setiap saat, asi juga mengandung zat pelindung yang tepat dapat menghindarkan bayi dari

berbagai penyakit infeksi. Pemberian Asi juga mempengaruhi emosional yang luar biasa, yang mempengaruhi hubungan batin ibu dan anak serta perkembangan jiwa anak. Demikian juga terdapat hubungan yang bermakna antara menyusui dengan penjarangan kelahiran. (Syahrini, 2009)

F. KERANGKA KONSEP

1. Dasar pemikiran variabel yang diteliti

Kolostrum adalah ASI stadium I yang merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan redual material yang terdapat dalam alveoli dan ductus dari kelenjar mammae sebelum dan segera sesudah melahirkan anak. Kolostrum memiliki kandungan yang sangat kaya sebagai nutrisi dan antibodi yang siap melindungi bayi ketika kondisi bayi masih sangat lemah. Kolostrum kaya akan protein, hidrat arang yang lebih rendah, mineral terutama natrium, kalium, dan klorida serta zat kekebalan terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare.

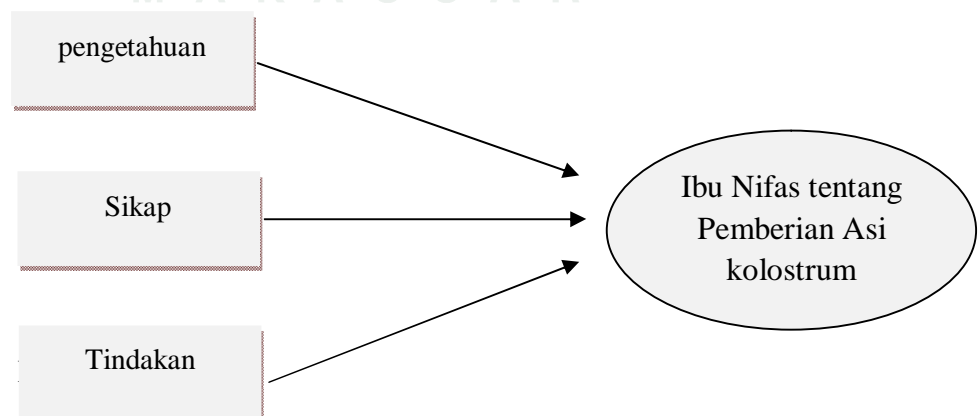
Kolostrum sangat bermanfaat sebagai nutrisi yang ada sangat cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir pada hari-hari pertama masa kehidupannya, juga mengandung enzim-enzim pencernaan yang belum mampu diproduksi oleh tubuh bayi, seperti protease, liptase, dan amilase. Di samping itu pemberian ASI bagi bayi baru lahir juga bermanfaat bagi ibu post partum antara lain: mengurangi pendarahan

setelah melahirkan, menjarangkan kehamilan, membantu meningkatkan produksi ASI, mencegah payudara bengkak, mengurangi beban kerja ibu post partum, dan menurunkan resiko kanker payudara.

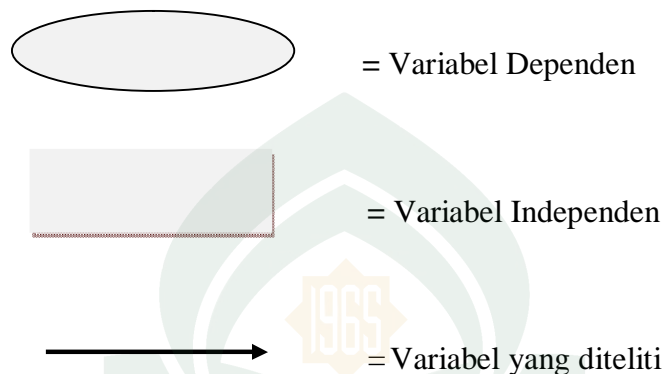
Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan kognitif merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang tepat akan menumbuhkan perilaku baru yang diharapkan, khususnya kemandirian dalam pemberian ASI eksklusif. Rendahnya hasil cakupan pemberian ASI eksklusif khususnya kolostrum dipengaruhi oleh pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain yang meliputi sikap dan tindakan. Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan (Azwar, 2000).

Dari uraian di atas, peneliti membuat kerangka konsep penelitian sebagai berikut:

2. Bagan Kerangka Konsep



Keterangan:



G. Defenisi operasional dan kriteria objektif

Menurut Notoatmodjo (2002), untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan definisi operasional ini juga pemanfaatan untuk mengarahkan kepada pengukuran dan pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (alat ukur).

1. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan ibu tentang kolostrum adalah kategori ibu yang didapatkan berdasarkan nilai yang diperoleh dari jawaban kuisisioner yang berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki oleh ibu setelah melahirkan tentang manfaat pemberian kolostrum, kandungan nutrisi,

keuntungan, serta tata cara menyusui pada bayi baru lahir, di RSIA Siti Fatimah Makassar Priode 2011. Skala data yang digunakan adalah ordinal .

Kriteria objektif

Baik : Apabila jawaban akseptor $\geq 60\%$

Kurang : Apabila jawaban akseptor $< 60\%$

2. Sikap ibu nifas dalam pemberian kolostrum adalah pengambilan keputusan oleh ibu setelah melahirkan untuk bersedia memberikan kolostrum pada bayi baru lahir, yang dinilai dengan skala ordinal.

kriteria Objektif

- a. Positif : Bila responden dapat menjawab benar 60 % atau lebih dari pertanyaan sikap.
 - b. Negatif : Bila responden menjawab benar kurang dari 60% dari pertanyaan sikap
3. Tindakan ibu nifas tentang kolostrum adalah bagaimana ibu bertindak, terhadap pemberian kolostrum pada bayi baru lahir, yang dinilai dengan skala nominal.

Kriteria Objektif

Tepat : Apabila jawaban akseptor $\geq 60\%$

Tidak tepat : Apabila jawaban akseptor $< 60\%$

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis metode penelitian deskriptif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif, tentang suatu keadaan secara objektif. (Notoatmodjo, 2005)

Pada penelitian ini penulis ingin mengetahui pengetahuan, sikap dan tindakan ibu post partum tentang manfaat pemberian kolostrum, khususnya di RSIA Siti Fatimah Makassar.

B. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSIA Siti Fatimah Makassar yang bertempat di jalan Gunung Merapi No.75, Kelurahan Lajangiru Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Alasan peneliti melakukan penelitian ini adalah karena rumah sakit ibu dan anak Siti Fatimah merupakan rumah sakit rujukan dan pendidikan.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2011.

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah ibu post partum di RSIA Siti Fatimah Makassar sebanyak 203 terhitung bulan februari 2011.

2. Sampel

Pada penelitian ini adalah keseluruhan objek yang diteliti atau dianggap mewakili seluruh populasi dengan kriteria inklusi. Sampel diambil dengan metode *non probability sampling* dengan teknik *Purposive Sampling* yakni pengambilan sampel pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. (Notoatmodjo, 2005)

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu post partum di RSIA Siti Fatimah yang menjalani persalinan di RSIA Siti Fatimah selama penelitian berlangsung
- 2) Bisa membaca dan menulis.
- 3) Bersedia ikut dalam penelitian dan bersedia mengisi kuesioner.

b. Eksklusi

Responden yang tidak diambil dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Ibu Post Partum yang telah pulang dari RSIA Siti Fatimah Makassar.
- 2) Ibu yang tidak bisa membaca dan menulis.
- 3) Ibu yang tidak mau dan tidak ingin mengisi lembar kuisisioner.

D. Besar sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari jumlah populasi ibu nifas yang masih rawat inap di RSIA Siti Fatimah Makassar dengan jumlah populasi 203 pada bulan februari 2011 dengan menggunakan rumus

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = tingkat kepercayaan / ketepatan yang di inginkan

$$n = \frac{203}{1 + 203(0,05^2)}$$

$$n = \frac{203}{1 + 203(0,0025)}$$

$$n = \frac{203}{1 + 0,507}$$

$$n = \frac{203}{1,507}$$

$$n = 135 \text{ orang}$$

jadi, jumlah sampel sebanyak 135 orang.

E. Cara Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, informasi yang diperlukan dengan cara mengunjungi lokasi penelitian dengan wawancara langsung dengan responden dan kuisioner ini berisi pertanyaan tertutup (*closed ended*). Dimana kuisioner diisi berdasarkan jawaban dari responden. Kuesioner yang dibagikan berupa pertanyaan yang menggali pengetahuan, sikap, dan tindakan mengenai ASI kolostrum.

F. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul melalui kuisioner, maka dilakukan tahap pengolahan data sebagai berikut ini :

1. Editing

Proses editing dengan memeriksa kembali data yang telah dikumpulkan rekam medik, ini berarti semua data harus diteliti kelengkapan data yang diberikan.

2. Coding

Untuk memudahkan dalam pengolahan data maka untuk setiap jawaban dari kuesioner yang telah disebarkan diberi kode sesuai dengan karakter.

3. Skoring

Tahap ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau hasil observasi. Sehingga setiap jawaban dari responden atau hasil observasi dapat diberikan skor. Tidak ada pedoman yang baku untuk skoring, namun skoring harus diberikan.

4. *Tabulating*

Pada tahap ini jawaban responden yang sama dikelompokkan dengan teliti dan teratur, lalu dihitung, dijumlahkan dan ditulis dalam bentuk tabel.

5. *Analisis*

Analisis data dilakukan secara manual dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase yang dicari

f : Frekuensi

n : Jumlah sampel.

G. Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting, mengingat dalam penelitian ini menggunakan manusia sebagai subjek. Dalam penelitian ini, menekankan pada masalah etika yang meliputi :

1. Tanpa nama (*Anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner yang diisi oleh responden. Lembar tersebut hanya diberi kode tertentu.

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya. Hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan pada hasil penelitian.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui gambaran pengetahuan sikap dan tindakan ibu post partum tentang manfaat pemberian kolostrum di RSIA Siti Fatimah Makassar. Variabel yang diteliti adalah pengetahuan, sikap dan tindakan.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 02 Mei sampai dengan 30 Mei 2010 dengan tempat penelitian di RSIA Siti Fatimah Makassar jumlah sampel sebanyak 135 responden ibu post partum selama penelitian berlangsung.

Adapun hasil yang diperoleh penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu tentang kolostrum

Keadaan pengetahuan responden berdasarkan tentang kolostrum dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Pemberian Kolostrum
Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	50	37
Kurang	85	63
Jumlah	135	100

Sumber : Wawancara / kuisioner

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 135 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang kolostrum

adalah sebanyak 50 responden (37%) dan 85 responden yang mempunyai pengetahuan kurang tentang kolostrum (63%)

2. Sikap ibu post partum tentang pemberian kolostrum di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2011

Keadaan sikap responden berdasarkan tentang pemberian kolostrum dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Sikap Responden
Tentang kolostrum
Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	58	43
Negatif	77	57
Jumlah	135	100

Sumber: Wawancara / kuisioner

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 135 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki sikap positif tentang pemberian kolostrum adalah sebanyak 58 responden (43%) dan 77 responden yang mempunyai sikap negatif (57%)

3. Tindakan ibu post partum tentang pemberian kolostrum di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2011

Keadaan pengetahuan responden berdasarkan tentang cara menyusui dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3
Distribusi Sikap Responden Tentang Pemberian kolostrum
Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011

Tindakan	Frekuensi	Persentase (%)
Tepat	93	69
Tidak tepat	42	31
Jumlah	135	100

Sumber: Wawancara / Kuisisioner

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 135 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki tindakan yang tepat tentang pemberian kolostrum adalah sebanyak 93 responden (69%) dan 42 responden yang melakukan tindakan tidak tepat (31%).

B. Pembahasan

1. Pengetahuan ibu post partum tentang kolostrum di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2011

Berdasarkan tabel 4.1 maka diketahui bahwa pengetahuan responden tentang kolostrum pada umumnya kurang, dimana diketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan yang kurang adalah sebanyak 85 responden atau dengan presentase (63%).

Banyak faktor yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan ibu tentang kolostrum, peneliti beranggapan bahwa ada beberapa hal yang dapat menyebabkan rendahnya pengetahuan responden terhadap pemberian kolostrum seperti masih banyaknya ibu yang memang tidak tahu bahkan sebelumnya ibu tidak pernah mendengar kolostrum, manfaat kolostrum serta kandungan yang dimiliki oleh kolostrum itu

sendiri, hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya petugas kesehatan setempat dalam memberikan informasi berupa penyuluhan dan dorongan tentang manfaat pemberian kolostrum kepada bayinya serta manfaat kepada ibu post partum, juga faktor kurangnya sarana atau prasarana yang dapat memberikan informasi dari tenaga kesehatan, baik dari media elektronik yaitu tv dan radio, maupun dari media cetak yaitu koran dan majalah dll.

Hal ini mungkin di karenakan masih ada ibu yang beranggapan bahwa kolostrum itu mempunyai kandungan yang sama dengan ASI dan kolostrum mampu memberikan perlindungan kepada bayi selama 1 tahun. Padahal kolostrum mempunyai komposisi yang berbeda dengan ASI karena kolostrum rendah akan karbohidrat tetapi tinggi akan protein sedangkan ASI mempunyai kandungan karbohidrat yang tinggi dibanding protein. Kemudian, kolostrum memberikan perlindungan kepada bayi selama 6 bulan (Ratih novianti, 2009).

Hal ini dapat dijelaskan bahwa pengetahuan seseorang, dalam hal ini responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk informasi melalui petugas kesehatan, teman, saudara, tetangga, buku, majalah atau surat kabar. Dengan demikian, informasi yang diperoleh dapat memberikan hasil yang beraneka ragam dan mempengaruhi tingkat pengetahuan responden mengenai kolostrum. Hal yang sama diungkapkan oleh Notoatmodjo (2007), bahwa pengetahuan (knowledge) adalah merupakan hasil dari

tahu dan inti terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melalui pancaindra manusia yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

2. Sikap ibu post partum tentang pemberian kolostrum di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2011

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh hasil bahwa ada sebagian besar responden memiliki sikap yang negatif tentang pemberian kolostrum. Dari 135 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki sikap positif tentang pemberian kolostrum adalah sebanyak 58 responden atau dengan presentase (43%) dan 77 responden yang memiliki sikap yang negatif (57%).

Seperti kurangnya pengetahuan responden, peneliti juga beranggapan kurangnya sikap positif yang dimiliki oleh responden di pengaruhi beberapa hal selain faktor informasi dari petugas kesehatan juga di pengaruhi faktor sosial budaya seperti meniru teman, tetangga dengan lebih baik menggunakan botol susu dengan alasan lebih mudah dan dapat mengefisienkan waktu, kemudian faktor psikologis antara lain takut kehilangan daya tarik sebagai wanita sehingga masih banyaknya responden yang menyatakan menyusui bayi dapat menyebabkan payudara menjadi kendor, padahal sebenarnya menyusui tidak memberikan pengaruh apapun tetapi ukuran payudara ditentukan oleh berapa banyak jaringan lemak yang dimiliki di payudara, hal yang perlu

menjadi perhatian adalah responden yang tidak tahu mengenai hal tersebut.

Serta masih ada responden beranggapan bahwa dalam pemberian ASI khususnya kolostrum, bayi boleh diberi makanan atau minuman sebelum ASI keluar, ASI eksklusif berarti pemberian ASI sampai bayi berumur 2 tahun dan dalam pemberian ASI eksklusif boleh diberikan susu formula. Masih ada responden yang belum mengetahui bahwa sebelum menyusui ASI sebaiknya dikeluarkan sedikit terlebih dahulu kemudian dioleskan pada puting susu, hal ini mempunyai fungsi sebagai desinfeksi dan menjaga kelembaban puting (Bahiyatun, 2009).

Kemudian masih banyak ibu yang beranggapan bahwa memberikan ASI dengan menggunakan botol dot lebih baik dibandingkan menggunakan sendok. Padahal hal tersebut tidaklah benar. Memberikan ASI lebih baik menggunakan sendok dibanding botol dot. Hal ini bertujuan untuk menghindari bingung puting atau *nipple confusion*. Artinya, bayi lebih senang mengisap dot dibanding puting ibunya (Fitramaya, 2009).

3. Tindakan ibu post partum tentang pemberian kolostrum di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2011

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden melakukan tindakan yang tepat. Dari 135 responden, diketahui jumlah responden yang melakukan tindakan yang tepat tentang pemberian kolostrum adalah sebanyak 93 responden atau dengan

presentase (69%) dan 42 responden yang melakukan tindakan yang tidak tepat (31%).

Tindakan yang tepat yang dilakukan oleh responden saat ini cukup baik, namun hal ini harus dipertahankan bahkan lebih ditingkatkan lagi. Sebab masih banyak pula ibu yang melakukan tindakan yang kurang tepat dimana masih banyak ibu yang kurang mengetahui serta memahami kebutuhan yang diinginkan bayinya, seperti tindakan ibu menyusui ketika bayinya menangis padahal yang harus dilakukan ibu adalah menyusui bayinya secara *on demand* yaitu kapanpun bayi mau.

Bahkan beberapa ibu mencoba menidurkan bayi mereka sepanjang malam tanpa disusui. Padahal sebenarnya, akan lebih baik bila ibu menyusui bayinya pada waktu malam hari selama diinginkan oleh bayi, karena, menyusui waktu malam membantu menjaga pasokan ASI karena bayi mengisap lebih sering, menyusui waktu malam sangat bermanfaat bagi ibu pekerja, dan menyusui waktu malam sangat rentan untuk menunda kehamilan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu post partum tentang manfaat kolostrum kurang dengan persentase (63%)
2. Sikap ibu post partum tentang manfaat pemberian kolostrum kurang dengan persentase (57%)
3. Tindakan ibu post partum tentang pemberian kolostrum tepat / baik dengan persentase (69%)

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka penulis memberi saran sebagai berikut:

1. Pengetahuan ibu post partum tentang pemberian kolostrum pada bayi sangat perlu ditingkatkan khususnya para ibu yang harus lebih aktif dalam mencari informasi tentang segala hal yang berkaitan dengan kolostrum baik dari tenaga kesehatan maupun dari media massa dan elektronik.
2. Masyarakat khususnya ibu post partum perlu menyempatkan waktu untuk menghadiri atau mendatangi tempat penyuluhan tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan peningkatan kesehatan secara

umum, mengenai ASI khususnya kolostrum kepada masyarakat, yang mana sangat berguna untuk meningkatkan sikap positif masyarakat sehingga setelah melahirkan ibu-ibu dapat memberikan ASI secara tepat dan optimal kepada bayinya.

3. Masyarakat perlu membentuk kelompok pendukung pemberian ASI khususnya kolostrum yang terdiri dari orang-orang yang bisa mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI kolostrum.



DAFTAR PUSTAKA

- Al-Quran Dan Terjemahnya.2006. Departemen Agama RI, Bandung: CV. Penerbit Diponegoro
- Azwar, Azrul., 2005, *Manajemen Laktasi*, Depkes RI, Jakarta.
- Bahiyatun. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta; EGC. 2009
- Baroroh, el Umdah. 2011.” Islam mendukung asi eksklusif”.
http://www.rahima.or.id/index.php?option=com_content&view=article&id=625:islam-mendukung-asi-ekslusif--al-arham-edisi-33-a-&catid=19:al-arham&Itemid=328 di akses , (16 Februari 2011)
- Baskoro, A., 2008, *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*, Banyu Media, Yogyakarta.
- Fitramaya, Widyasih H, Rahmawati A. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta; Rineka cipta. 2009
- Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2009. <http://datinkessulsel.wordpress.com/profil-kesehatan/diunduh tanggal 14 maret 2010>
- Meliono, Irmayanti, dkk, 2007, *MPKT Modul I*, Jakarta Lembaga Penerbitan FEUI, <http://id.wikipedia.org/wiki/pengetahuan>. diakses tanggal 19 februari 2011
- Nofry. 2011. “kolostrum”.
<http://noefry.blogspot.com/2011/01/kolostrum.html> diakses tanggal 21 maret 2011
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Kedua*. Jakarta : Rineka Cipta
- .2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Cetakan Kedua, Rineka Cipta, Jakarta.
- . 2005, *metodologi : penelitian kes*. Cetakan 3 jakarta : PT. rineka cipta.
- Prasetyono D.S, 2009, buku pintar asi eksklusif, Yogyakarta. Cetakan pertama ,Diva Press

Purwanti, H.B., 2004, *Konsep Penerapan ASI Eksklusif; Buku Saku untuk Bidan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Shihab, Q.M.2002. *Tafsir AL-Misbah: Pesan, Kesan Dan Keserasian AL-Quran*. Vol 1. Lentera hati

Syahrani/A. 2009. Karakteristik ibu nifas dalam pemberian asi kolostrum di RSIA Siti Fatimah Makassar. KTI. Jurusan Kebidanan Uin Alauddin Makassar.

Roesli,Utami., 2004, *Mengenal ASI Eksklusif*, Seri I, Jakarta.

Saleha . *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Makassar; Salemba medika. 2009

Wahyuningrum N. 2007. *Survey Pengetahuan ibu Tentang Asi Eksklusif dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Didesa Sadang Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus*. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya ASRAWATI, Nim 70400008004, mahasiswa Kebidanan Universitas Islam Negeri Makassar, mengharapkan partisipasi ibu dalam penelitian saya yang berjudul **"Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Post Partum tentang manfaat pemberian Kolostrum Di RSIA SITI FATIMAH Makassar"**

Saya mengharapkan tanggapan dan jawaban yang diberikan sesuai dengan kenyataan dan pengetahuan ibu sendiri, tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Saya menjamin kerahasiaan jawaban dan identitas ibu atas informasi yang ibu berikan, dan informasi tersebut hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan.

Tanda tangan dibawah ini, menunjukkan ibu telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R

No. Responden :

Tanggal :

Tanda tangan :

LEMBAR KUESIONER
GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN IBU POST
PARTUM TENTANG MANFAAT PEMBERIAN KOLOSTRUM
DI RSIA SITI FATIMAH MAKASSAR
BULAN MEI
2011

A. DATA UMUM RESPONDEN

Nama :
Umur :
Suku :
Agama :
Pekerjaan :
Pendidikan terakhir :

B. DATA KUESIONER

Isilah kotak jawaban di bawah ini dengan tanda ceklist (\checkmark) pada kolom yang menurut anda tepat.

3. Pernyataan tentang pengetahuan ibu post partum

No	PERTANYAAN	JAWABAN	
		Benar	Salah
1.	Kolostrum merupakan air susu ibu yang pertama kali dikeluarkan oleh payudara		
2.	Kolostrum keluar dari hari I sampai hari ke-3 setelah		

	melahirkan		
3.	Kolostrum mempunyai warna hijau kekuning-kuningan		
4.	Kolostrum mempunyai fungsi untuk mempersiapkan saluran pencernaan bayi bagi makanan yang akan datang		
5.	Kolostrum mempunyai protein dan antibodi yang sedikit dibanding ASI		
6.	Kolostrum bisa mengakibatkan diare atau mencret pada bayi		
7.	Kolostrum mempunyai kandungan yang sama dengan ASI		
8.	Kolostrum dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi		
9.	Ketika bayi lahir harus segera disusui oleh ibunya		
10.	Kolostrum dan susu formula mempunyai kandungan yang sama		

2. Pernyataan tentang sikap ibu post partum

No	PERNYATAAN	JAWABAN	
		Setuju	Tidak Setuju
1.	Sebelum ASI keluar, bayi tidak boleh diberikan makanan ataupun minuman apapun		
2.	Sebelum menyusui, ibu hendaknya berdoa terlebih dahulu		
3.	Memberikan kolostrum pada bayi dilarang oleh agama		
4.	ASI yang keluar pertama kali harus dibuang karena kotor (basi)		
5.	Cara memberi rangsangan kepada bayi dengan cara mencubit pipinya		
6.	ASI boleh diberikan kepada bayi dengan menggunakan sendok dan lebih baik menggunakan sendok daripada botol dot		

7.	ASI yang dioleskan pada puting susu berfungsi sebagai desinfeksi yaitu membersihkan dan menjaga kelembaban puting		
8.	Dibanding susu formula, kolostrum lebih unggul karena praktis, bersih dan suhunya pas		
9.	Menyusui bayi tidak dapat dilakukan sambil berbaring		
10.	Menyusui bayi dapat menyebabkan payudara menjadi kendor.		

3. Pernyataan tentang tindakan ibu post partum

No	PERNYATAAN	JAWABAN	
		Ya	Tidak
1.	Ibu Menyusui ketika bayi menangis		
2.	Ibu menyusui secara <i>on demand</i> yaitu kapan pun bayi mau		
3.	Isapan bayi yang terlalu lama akan menyebabkan lecet atau luka pada puting susu ibu		
4.	Ibu berhenti menyusui ketika payudara terasa kosong		
5.	Pada saat ibu menyusui, mulut bayi menutupi seluruh atau sebagian dari areola (area gelap pada payudara)		
6.	Ibu langsung menyusui bayinya segera setelah melahirkan		
7.	Ibu menyendawakan bayi setiap selesai menyusui		
8.	Ibu langsung menarik putingnya begitu saja dari mulut bayi, setelah selesai menyusui		

